

2009 年 7 月 8 日

博士学位論文審査報告書

大学名 早稲田大学
研究科名 人間科学研究科
申請者氏名 佐藤 さやか
学位の種類 博士(人間科学)
論文名 統合失調症をもつ長期入院患者の退院に関連する要因と退院準備の
ための心理社会的プログラムの効果検討
論文審査員 主査 早稲田大学教授 野村 忍 博士(医学)(東京大学)
副査 早稲田大学教授 嶋田 洋徳 博士(人間科学)(早稲田大学)
副査 早稲田大学准教授 鈴木 伸一 博士(人間科学)(早稲田大学)

本研究は、統合失調症の長期入院患者の退院に関する要因の検討と退院準備のための心理社会的プログラムの効果を検討したものである。まず、本論文の概要を紹介し、次にその評価について審査結果を報告する。

現在、我が国は世界で最も一般人口あたりの精神科病床数の多い国である。我が国の精神科における病床数の多さやこれにともなう入院中心の精神科医療、入院の長期化に対して海外の専門家から複数回の改善の勧告が行われている。またこれまでの調査によって精神科長期患者は全体の半数強のものが退院したいと考えていることがわかっている。海外の研究では、精神科病院から退院した患者やその家族の多くが入院生活よりも地域生活を好意的にとらえていることが報告されている。これらのことから、我が国においても退院促進と入院生活以外の支援を提供できるようにすることは、海外からの勧告に応えるだけでなく、患者の生活の質の向上に寄与するという臨牀的な観点からも意義あることと考えられる。こうした背景から本論では以下の検討を行った。

第一章では、退院促進支援の対象者としては統合失調症をもつ人々が想定され、これらの人々の約半数は退院を望み、家族の元に帰りたいと考えていることを述べた。その一方、家族の多くは患者の退院を受け入れがたいと考えており、家族の負担の軽減につながる施策は現在も十分に機能していないことを示した。また、さらに退院促進を推進するためには、施策による環境整備と同時に患者本人の知識やスキルを高めるアプローチが必要と考えられることを述べた。

第二章および第三章では、統合失調症をもつ長期入院患者の退院に関連する要因、退院促進活動などについて検討を行っている内外の諸研究について概観した。

第四章では、第一章から第三章までで明らかになった問題点を踏まえて、本論文の目的を示した。それらは 統合失調症をもつ長期入院患者の特徴を明らかにするため国内で使用できる評価尺度を作成すること、作成した尺度やその他の臨床評価尺度、および患者の属性を用いて統合失調症をもつ長期入院患者の退院に関連する要因を明らかにすること、我が国の医療機関で日常的な臨床活動として実施可能な標準的リハビリテーションプログラムを開発し、その効果を検討することの3点であった。

第五章では、統合失調症をもつ長期入院患者の特徴を明らかにするための評価尺度「退院困難度尺度」を作成した。本尺度は、27 項目 3 件法の質問紙という実施が簡便な形式でありながら、一定の信頼性および妥当性を有しており、退院支援の手がかりを示すことができる尺度であると考えられた。

第六章では、先行研究で統合失調症をもつ長期入院患者の退院との関連が指摘されている要因をレビューし、性別、年齢、治療期間、配偶者の有無、教育年数、経済状況の指標として生活保護の受給の有無、入院直前の就労の有無、抗精神病薬の維持量、精神症状、機能の全般性評価、退院意思の有無、地域生活に対する自己効力感と 1 年後の退院転帰との関係について検討を行った。この結果、ベースライン調査時から 1 年後の転帰によって群分けされた退院群と入院継続群との間では、入院期間、入院直前の就労の有無、精神症状、機能の全般性評価、地域生活に対する自己効力感において有意差もしくは有意傾向があることが明らかとなった。また、これらの変数と退院困難度合計得点および退院困難度尺度下位因子を説明変数、1 年後の退院転帰を目的変数としたロジスティック回帰分析を行ったところ、入院期間と精神症状、退院困難度尺度合計得点を説明変数として用いたモデルは他の変数も用いたモデルよりも当てはまりがよく、退院困難度尺度は統合失調症をもつ長期入院患者の退院についてよく予測する力を有していると考えられた。さらに退院困難度尺度の下位因子の中でも特に、「病識とコンプライアンス」因子が 1 年後の退院をよく予測する可能性が示唆された。

第七章では、本研究で明らかとなった 1 年以上入院している統合失調症の退院を規定にする要因をふまえ、日常の臨床活動として実施可能な標準的リハビリテーションプログラムとして、退院準備プログラムの開発を行った。退院準備プログラムは先行研究ですでにエビデンスが示されている Community Re-entry Program (Lieberman 1995) の日本語版である地域生活への再参加プログラム (Lieberman 1995 井上訳 1998) を土台として、「あすなる会」(岡田他、1989) など我が国独自の臨床活動なども参考に、我が国の精神保健医療福祉システムや参加者、およびスタッフになじむよう改訂を行ったプログラムであった。本プログラムを用いて統合失調症をもつ長期入院患者の退院に関連する要因について、多施設共同による Randomized Controlled Trial の手続きを用いた効果検討を行った。この結果、本プログラムは参加者の病識と

服薬コンプライアンスに関する要因や対人的な場面での低い活動性を向上させることに一定の効果があることが示唆された。プログラム実施前後の評価時点において退院困難度尺度下位因子である「病識と治療コンプライアンス」因子および「自閉的行動」因子に参加者のみに有意な改善が見られた。これらの検討から退院準備プログラムを実施することは、我が国の統合失調症をもつ長期入院患者の退院促進に寄与することが示唆された。

本研究では、これまで臨床家の経験則によって行われてきた退院支援の対象者のスクリーニングおよび対象者の退院困難要因のアセスメントを客観的に検討することを可能にした。また、病院内での日常的な臨床活動の一環として実施可能な退院準備のための心理社会的プログラムの開発を行い退院困難要因を改善することができた。精神科長期入院患者の退院促進には、退院困難要因を明らかにすること、支援の対象者を明らかにすること、有効な介入方法を開発すること、地域で安定して生活するための支援システムを開発することなどが必要である。この観点から、本研究は長期入院患者を「1年以上入院している患者」と定義し、これらの患者の評価 - スクリーニング介入方法を一貫して検討し、なおかつどの病院でも使用可能なツールを成果とした点で優れた研究であると考えられる。

本研究の限界と今後の課題については、本研究では、現在我が国で喫緊の課題となっている長期入院患者に絞って検討を行ったため、入院期間が1年未満のものについては検討しなかったことがあげられる。今後はこれらのものに対しても退院困難度尺度による評価や介入プログラムが有用かどうか検討を行う必要がある。同時に、その他の退院を規定している要因(社会の受け入れ状況、配偶者の有無、教育年数、経済状況、抗精神病薬の維持量など)との関連についても、対象者を増やした上でさらに検討を行うことが望まれる。

なお、本論文に用いられた主な掲載論文は以下の通りである。

- (1) 佐藤さやか, 池淵恵美, 穴見公隆, 保苅啓子, 石郷岡隆彦, 森田慎一, 大島真弓, 大島健一, 瀬川隆之, 安西信雄: 精神障害をもつ人のための退院困難度尺度作成の試み, 日本社会精神医学雑誌, 16(3), 229-240, 2008.
- (2) 佐藤さやか, 池淵恵美, 安西信雄, 井上新平: 退院促進のための必要な心理社会的治療法, 精神障害とリハビリテーション, 10(2):107-114, 2006.
- (3) 佐藤さやか, 安西信雄: 服薬アドヒアランスの評価法および改善のための心理社会的介入法, Schizophrenia Frontier, 7(3), 166-170, 2006.

以上の結果より、本審査員会は、佐藤さやか氏の学位申請論文「統合失調症をもつ長期入院患者の退院に関連する要因と退院準備のための心理社会的プログラムの効果検討」は、博士(人間科学)の学位を授与するに十分値するものと認める。

以上